FRAGMENTE DER FREIHEIT

Knapp 10 Jahre im Maßregelvollzug

DOMINIC PLANER

Fragmente der Freiheit

Knapp 10 Jahre im Maßregelvollzug

von

Dominic Planer

Einleitung

Im Folgenden möchte ich schildern, wie ich die Zeit im Maßregelvollzug in Mühlhausen von Ende 2016 bis heute wahrgenommen habe. Dazu zählen alle Etappen: von der ersten Verhandlung, in der über meinen Weg entschieden wurde, bis hin zum Aufenthalt im halboffenen Maßregelvollzug und dem Leben in meiner eigenen Wohnung – auch wenn ich bis heute noch nicht endgültig entlassen bin.

Es handelt sich um eine Zeitspanne, die ich in meiner bisherigen Biografie nur oberflächlich gestreift habe. Doch in Anbetracht meines gesamten Lebens sind diese zehn Jahre ein massiver Block, den man nicht einfach wegwischen kann.

Ich möchte diese Kapitel den Kleinigkeiten widmen: dem Alltag, der vorgegebenen Struktur und dem massiven Zaun, der den Hof umschließt. Ich möchte vermitteln, wie es sich anfühlt, mitten in Deutschland zu leben und doch kein freier Mensch zu sein, sondern isoliert von der Öffentlichkeit. Ich will beschreiben, was das mit einem macht – erst recht, wenn man zeitgleich mit schweren psychischen Problemen kämpft.

Doch ich möchte auch auf die lichten Momente eingehen. Jene Augenblicke, in denen ich mich nicht wie ein Gefangener oder ein Mensch dritter Klasse gefühlt habe. Momente, in denen ich – wenn auch nur kurz – ganz ich selbst sein konnte, ohne an die ständige Obhut durch Pfleger oder Aufseher denken zu müssen.

Es war keine einfache und erst recht keine schöne Zeit, aber sie ist ein Teil meines Lebens und verdient einen eigenen Raum. Ich werde die Jahre seit Ende 2016 nun chronologisch aufarbeiten und beschreiben, wie ich mich fühlte, wo ich stand und wie ich es schaffte, mich trotz der Haft weiterzuentwickeln und schattenhafte Angewohnheiten abzulegen.

Dabei werde ich meine kritische und reflektierte Sichtweise beibehalten, da ich unterm Strich wenig von diesem System und dem allgemeinen Umgang dort halte. Zwar versuchen manche Mitarbeiter wirklich ihr Bestes, doch als Individuum mit eigener Meinung geht man hier schnell unter. Oft hatte ich das Gefühl, dass man schlicht nicht wusste, wie man mit mir umgehen sollte, weil die üblichen Schablonen bei mir nicht griffen.

Was nun folgt, ist Kapitel 1: Warum war ich überhaupt in Haft?

Kapitel 1: Was brachte mich in den Maßregelvollzug?

Ich war 23 oder 24 Jahre alt und hatte mein Leben bis dahin mäßig erfolgreich, aber reich an Erfahrungen gelebt. Man muss dazu sagen, dass ich seit meiner Kindheit psychisch angeschlagen bin. Meine genetische Vorbelastung ist mütterlicherseits und durch meinen Großvater wohl nicht ganz einfach; was die väterliche Seite angeht, bin ich mir bis heute unsicher und werde es wohl auch nie in Erfahrung bringen können.

Wenn dich die Details interessieren, lies mein Buch „Wie ich mit dem Rauchen aufhöre“ – dort gehe ich näher auf meinen bisherigen Lebensweg ein.

Die Kernpunkte, die mich letztlich in den Maßregelvollzug führten, waren zum einen meine Ablehnung gegenüber dem Leben. Diese entwickelte sich mit etwa 20 Jahren immer deutlicher und spitzte sich stetig zu. Es waren falsche Vorstellungen der Existenz, die sich in meinem Kopf manifestierten – wie zum Beispiel der Gedanke, dass der Tod eine Abkürzung wäre.

Bis zu meinem 23. Lebensjahr spielte ich so mit meinem eigenen Ende. Starke Suizidalität und späterer Drogenkonsum führten dazu, dass ich jeglichen Halt verlor. Auch wenn ich zuletzt versuchte, meinen Lebensraum zu wechseln und den Sprung von Erfurt über Berlin nach Rostock wagte, war ich nicht mehr in der Lage, Wurzeln zu schlagen. Ich wollte immer weiter – hin zu einem Ort, den ich in diesem Leben wohl nie wirklich finden kann.

2016 war es dann so weit. Ich wollte meine Mutter noch einmal besuchen, um Abschied zu nehmen und Zeit mit ihr zu verbringen. Also fuhr ich von Rostock nach Sömmerda in Thüringen.

Leider entwickelte sich der Abend nicht gut. Ich ging nicht, da mein Gegenüber darauf bestand, dass ich bleibe. Ich war damals psychisch extrem fragil. Im Laufe des Abends entwickelte sich ein sogenannter Flashback – eine Art psychotischer Rauschzustand, der meine Wahrnehmung der Realität massiv verzerrte und meine Hemmschwelle senkte. In der Folge griff ich meine Mutter an, in der Absicht, sie und auch mich zu töten.

Ich werde mit meiner Mutter später noch Kontakt haben. Sie wird mich im Vollzug mehrmals besuchen kommen, aber unser Verhältnis ist von meiner Seite aus gestört. Einige Jahre später werden wir den Kontakt endgültig verlieren. Ich habe lange bereut, was ich getan habe, doch auch diese Zeit ging vorüber – die Vergangenheit lässt sich nicht mehr ändern.

Als Erstdelikt klingt das hart, zumal ich nie ein aktenkundiges, strafauffälliges Leben geführt hatte. Hier und da mal ein Diebstahl, Betrug bei Sozialleistungen oder ein Hausfriedensbruch; vielleicht etwas moralisch fragwürdiges Handeln in jüngeren Jahren. Und dann? Versuchter Totschlag an der eigenen Mutter während einer Psychose. Das war eine heftige Zäsur.

Es ging alles sehr schnell. Obwohl ich in meinem Leben fast nie Filmrisse hatte, besitze ich von diesem Abend nur noch Fragmente. Diese reichen allerdings aus, um ein Gesamtbild zu erstellen.

Ich saß schließlich auf der Couch im Wohnzimmer und brachte kaum ein Wort heraus. Die Polizei war da und fragte nach meinen Personalien. Sie nahmen mich mit; ich folgte friedlich. Die Nacht verbrachte ich in einer kalten Arrestzelle der Polizei. Ich weiß noch, dass ich nach einer Decke fragte, weil es so fror, aber man gab mir keine. In dieser Zelle bin ich fast wahnsinnig geworden. Ich legte ein skurriles Verhalten an den Tag und ging den Beamten über die Sprechanlage auf die Nerven – nicht laut, aber beharrlich.

Nach gefühlt ewig langer Zeit schlief ich ein. Selten in meinem Leben schien die Zeit so quälend langsam zu vergehen wie in diesen Stunden.

Am folgenden Tag fuhren wir nach Erfurt. Ich wurde einem Richter vorgeführt und sprach wirres Zeug. Der Richter sollte später aussagen, dass mein Geplapper zwar wirr, aber keineswegs dumm gewesen sei. Für alle Beobachter war jedoch eindeutig, dass ich mich nicht in einem Normalzustand befand, sondern weit abseits der Realität stand.

So wurde entschieden, dass ich gar nicht erst in ein reguläres Gefängnis kommen sollte. Ich wurde direkt in den Maßregelvollzug nach Mühlhausen eingewiesen. Und zack – da war ich nun.

Kapitel 2: Wenn man an der Realität zweifelt.

Zugegeben, ich habe noch vage Erinnerungen an die Aufnahme: Ich stand im Arztzimmer auf Station 4 im Maßregelvollzug und wurde aufgenommen. Ich versuchte dabei sogar, in die Dienstkanzel zu gehen, wurde aber schnell davon abgehalten – kein Bereich für Patienten.

Dann brachte man mich in eine Isolationszelle für Neuankömmlinge. Man konnte meinen Zustand von Anfang an schwer einschätzen und war aufgrund bisheriger Erfahrungswerte mit Menschen wie mir sehr vorsichtig. Ich bekam sicher irgendein Medikament, aber ich erinnere mich nicht mehr daran. An die Zelle erinnere ich mich hingegen sehr gut.

Ein Bett, ein Waschbecken, eine Toilette. Vier Mahlzeiten am Tag. Am Silvesterabend gab es Weißwürste. Die folgenden zwei Wochen gingen orientierungslos an mir vorbei. Vermutlich bin ich den ganzen Tag in der Zelle auf und ab gelaufen; bis auf eine Visite mit der damaligen Chefärztin kann ich mich an nichts weiter erinnern. Das war auch gut so, denn das bewusste Erinnern sollte erst später wieder einsetzen.

Ich finde es erschreckend, dass in unserem Vollzugssystem jemand, der gerade eine solche psychische Belastung durchmacht, dass er fast wahnsinnig scheint, in einen so kalten Raum gesperrt wird. Es ist der Stress, die Angst und die Ausweglosigkeit, die dafür sorgen, dass der Normalzustand des Geistes kaum noch erreicht werden kann. Es ist, als versuche man künstlich, den psychotischen Zustand aufrechtzuerhalten.

Nach diesen etwa zwei Wochen folgte ich dem regulären Prozedere: Ich bekam ein Zimmer mit einer schweren Stahlzeugtür. Etwa sechs bis acht Quadratmeter groß, ausgestattet mit einem Tisch, einem Stuhl, einem Bett und diesmal sogar einer eigenen Duschzelle.

Auch in diesem Zimmer lief ich den ganzen Tag auf und ab oder versuchte zu schlafen. Die Mahlzeiten waren die Höhepunkte des Tages, auch wenn mir Essen im Grunde völlig egal war – Hauptsache, ich wurde halbwegs satt.

Ich erinnere mich an einen alten Psychologen, der schon lange nicht mehr dort arbeitet. Er bot mir Gespräche und Medikamente an, da er mich, wie er sagte, „wie ein wildes Tier in der Zelle auf und ab laufen sah“. Ich nahm das Angebot an, aber mir war damals schon klar, dass diese Gespräche und die Medikation nichts an meinem Dasein ändern würden. Es fühlte sich sinnlos an.

Was ich damals brauchte, war Zeit. Und was ich suchte, war Geborgenheit – jemand, der mir das Gefühl gibt, dass noch nicht alles verloren ist.

Bist du schon mal in eine Situation in deinem Leben gekommen, in der du dachtest: Das kann doch jetzt nicht wahr sein? Herzlich willkommen in meinem Film. Diese Realität wollte ich lange Zeit nicht wahrhaben und ich stemmte mich dagegen. Nicht laut, nicht mit Gewalt, aber ich lehnte mich innerlich auf.

In den folgenden Wochen wurden die Sicherheitsvorkehrungen langsam gelockert. Ich durfte auf der Station gemeinsam mit den anderen an den Mahlzeiten teilnehmen, durfte zum Rauchen auf den Balkon oder in das damalige Raucherzimmer. Ich durfte mich mit Menschen unterhalten und manchmal im Aufenthaltsraum fernsehen.

Das war alles. Diese Grundlage sollte sich nun über sechs Monate hinziehen, bis meine Untersuchungshaft abgeschlossen und mein erstes Gutachten erstellt war. Rauchen, essen, schlafen, duschen und ein paar belanglose Gespräche. Es war wieder dieses künstliche Festhalten, das zu nichts führen konnte; man ist in seinem eigenen Leben wie eingefroren.

Ich habe in der Vergangenheit oft darüber nachgedacht, wie es ist, wenn man tot ist – was danach kommt. Ich glaube an ein Leben danach, aber nicht an das, was ich hier erfahre. Wenn Totsein wirklich das Schlimmste ist, was einem Menschen widerfahren kann, dann kommt der Zustand im Maßregelvollzug dem am nächsten: lebendig tot zu sein, ohne Hoffnung.

Ich will gar nicht zu sehr dramatisieren, dafür bin ich nicht der Typ. Aber ich will auch nicht verheimlichen, wie schrecklich diese Zeit damals für mich war. Jeder Tag wiederholte sich aufs Neue, wie ein verdammter Albtraum, der einfach nicht aufhören wollte.

Kapitel 3: Der Alltag und die „Dübel-Therapie“

Im letzten Teil habe ich einen kleinen Einblick in meinen Tagesrhythmus gegeben: essen, schlafen, belanglose Gespräche. Es gab kaum Therapieangebote. In meinen ersten sechs Monaten kamen jedoch zwei Dinge dazu, die für jeden, der die Situation kennt, eine echte Herausforderung darstellen. Das erste, was ich hier nennen will, ist die Arbeitstherapie.

Es grenzt beinahe schon an eine ironische Frechheit, das als „Therapie“ zu bezeichnen. Im Grunde ist es lediglich eine Beschäftigungsmaßnahme unter Zwang, die einen zutiefst frustriert. Während meines Aufenthalts auf der Aufnahmestation gingen wir werktags von 8:00 bis 11:30 Uhr und von 13:00 bis 15:00 Uhr in einen abgelegenen Raum auf Station. Damals saß oft noch ein unausstehlicher Pfleger dabei, der kontrollierte, was wir machten.

Meistens bekamen wir Unmengen an Kunststoffdübeln auf den großen Tisch geschüttet, die wir in Schachteln einzählen sollten, die wir zuvor selbst gefaltet hatten. Meistens ging es also nur um Zählen und Einsortieren – von Montag bis Freitag. Das ist absolute Monotonie.

Die Krux an der Geschichte: Verweigert man sich dieser Arbeit, gilt man als auffällig und nicht therapiebereit. Das wiederum wird in der jährlich stattfindenden Anhörung thematisiert. Dort heißt es dann, der Patient besitze keine Tagesstruktur, sei nicht ausreichend erprobt und man könne nicht einschätzen, was bei einer Lockerung passiere. Man verlängert sich durch Verweigerung quasi selbst den Aufenthalt. Wenn dann von offizieller Seite behauptet wird, es handele sich um ein freiwilliges Angebot, das jeder nutzen könne, ist das schlichtweg eine Lüge.

Mit diesem emotionalen und psychischen Druck wird hier drinnen gearbeitet. Auf der einen Seite wird im Vergleich zur investierten Zeit kaum etwas wirklich Therapeutisches geboten. Auf der anderen Seite ist die „Therapie“, die man erhält, eine monotone Bloßstellung des Geistes, zu der man genötigt wird – für eine Belohnung von etwa 60 Euro im Monat.

Das sind diese Schablonen, die angewandt werden – uralte Raster für Menschen mit tiefen Gedanken und anderen Ambitionen. Für mich hätte eine solche Tätigkeit im späteren Leben niemals eine Bedeutung gehabt, aber hier drinnen war es das Einzige, was möglich war. Und das ist traurig.

Dummerweise ist man als Raucher meistens auch noch auf diese lächerlichen 60 Euro angewiesen. Das nennt man wohl eine Zwickmühle. Schlauer wäre es, seine Zeit totzuschlagen, ohne auf diese Arbeit angewiesen zu sein. Ich habe damals Menschen förmlich darum beneidet, wenn sie in der Lage waren, den ganzen Tag einfach zu schlafen. In Haft ist das eine durchaus brauchbare Fähigkeit.

Ansonsten gab es keine Fernsehgeräte auf den Zimmern, maximal ein Radio. Im Gruppenraum, in dem wir auch arbeiteten, stand eine Playstation, aber es gab zunächst keine Spiele, die mich interessiert hätten. Bis ein Mitpatient neu ankam und das Spiel *Bloodborne* mitbrachte. Das spielten wir oft abwechselnd. Durch einen Glitch schafften wir es sogar, es durchzuspielen und alle Geheimnisse zu entdecken.

In der virtuellen Welt konnte ich das System überlisten, konnte Wege finden, die eigentlich nicht vorgesehen waren. In der Realität des Vollzugs hingegen gab es keine Glitches – nur die starren Mauern und die Regeln der anderen.

Ich fing damals auch an, viel zu schreiben – händisch natürlich, mit Kugelschreiber auf Papier. Ich füllte unzählige Seiten über verschiedene Themen, die mir durch den Kopf gingen, habe davon aber nichts aufgehoben.

Ich wollte festhalten, wie es mir psychisch ging. Ich war noch unglaublich fragil, nachts lange wach mit psychotischen Gedankengängen. Rückblickend waren sie gar nicht so „verrückt", aber damals war ich einfach noch nicht in der Lage, eine Logik darin zu erkennen oder Schlussfolgerungen zu ziehen. Also schrieb ich sie einfach auf: pro Gedanke eine DIN-A4-Seite.

Meinen Mitpatienten gegenüber war ich damals sehr ablehnend eingestellt. Ich muss zugeben, dass die meisten es in meinen Augen gar nicht verdient hatten, angesprochen zu werden. Ich konnte mich auf die wenigsten einlassen, und das, was ich so aufschnappte, entsprach absolut nicht meinen Erwartungen. Das sollte sich erst in den folgenden Jahren lockern.

Und das Personal? Das empfand ich damals als kalt und unnahbar. Eher befehlsgebend und pampig als hilfreich oder fürsorglich. Sie machten halt ihren Job. Vielleicht liegt es an den Erfahrungen dieser Zeit, aber bei den meisten Mitarbeitern empfinde ich das auch knapp zehn Jahre später noch so. Bis auf einige Therapiegespräche, als ich endlich einen Therapeuten bekam, auf den ich mich einstellen konnte, verlief eigentlich alles sehr flach. Ich finde zu den meisten dieser Menschen einfach keinen Bezug – anders als manch einer meiner Mitpatienten.

So verging die erste Zeit. Heute muss ich sagen: Irgendwie habe ich es geschafft. Aber was gibt es da eigentlich zu „schaffen"? Seien wir realistisch: Weißt du, welche Konsequenzen ein gescheiterter Suizidversuch in diesem Rahmen hat? Im schlimmsten Fall führt dich alles direkt zurück in die Isolationszelle vom Anfang. Wenn man halbwegs bei Verstand ist, ist das ein grauenvolles Gefühl. Ich habe alles getan, um das zu vermeiden, und lebte so Tag für Tag vor mich hin.

Schließlich kam es innerhalb der ersten sechs Monate zu meinem ersten Gefährlichkeitsprognose-Gutachten.

Kapitel 4: Das „Schlechtachten“ und die Verhandlung

Es war die damalige Chefärztin der Klinik, die mein erstes Gutachten erstellte. Dass sie in dieser Position befangen sein könnte, schien bis heute niemanden zu interessieren. Sie brauchte etwa zwei Stunden in einer längeren Sitzung, um all das von mir zu erfragen, was sie für wichtig hielt, um meinen weiteren Verbleib im Maßregelvollzug zu gewährleisten.

Von einem „Gutachten“ kann man hier eigentlich gar nicht sprechen; richtigerweise müsste man es wohl „Schlechtachten“ nennen. Ich glaube, kein Gutachter will sich die Finger daran verbrennen, jemanden zu entlasten, der draußen womöglich erneut eine Straftat begeht. Das führt leider dazu, dass die medizinische Bewertung oft weitaus schwerer ausfällt, als es der Realität entspricht – eine Expertise gegen den Angeklagten.

Ich erzählte der damaligen Chefärztin offen alles, was sie wissen wollte, und betonte meine damaligen schwierigen Lebensumstände. Damit lieferte ich ihr genau das Material, das sie brauchte. Ich erinnere mich noch, wie sie zwischendurch sagte: „Ja, das ist gut, Herr Planer.“ Wahrscheinlich hatte ich ihr gerade das Futter geliefert, um den letzten Sargnagel einzuschlagen.

Dieses Gutachten verteidigte sie dann auch bei meiner Verhandlung einige Wochen später. An den zwei Verhandlungstagen wusste ich noch nicht, wie alles ausgehen würde. Ich hatte noch die leise Hoffnung, dass der Albtraum bald enden könnte, doch ich hatte mich gründlich geirrt.

Ich hatte mich emotional mit Sätzen vorbereitet wie: „Ich bin stolz darauf, dass ich es trotz allem so weit geschafft habe.“ Doch solche Aussagen wirkten eher kontraproduktiv. Und dann war da der Moment, als mich der Richter fragte, ob ich versucht hätte, das Opfer zu töten. Mir war innerlich klar, dass es so war, aber ich antwortete: „Nein, es war nur ein Angriff.“ Die Anklage und der Richter einigten sich auf versuchten Totschlag und nahmen mir diese Schutzbehauptung sichtlich übel.

Am Ende des zweiten Tages schloss der Richter die Verhandlung mit den Worten: „Und ich rate Ihnen davon ab, Revision einzulegen.“ Er hielt es offenbar für völlig ausgeschlossen, dass ich aus dieser Situation anders herauskommen könnte.

Auf der gesamten Rückfahrt von Erfurt nach Mühlhausen dachte ich darüber nach, wie ich mich am besten die Treppe hinunterstürzen könnte, um dem Ganzen ein Ende zu machen. Meine Ausstrahlung war sicher finster. Da niemand wusste, wie man mit mir umgehen sollte – ich war ja einer ihrer ersten Patienten –, sperrte man mich vorsichtshalber wieder in ein Zimmer mit Stahltür und Kameraüberwachung, damit ich ja keinen „Blödsinn“ anstellte.

Damit war mein erstes Jahr gesichert. Alle folgenden Anhörungen sollten in Mühlhausen stattfinden. Die ersten beiden Male wurde ich sogar in Fuß- und Handfesseln vorgeführt.

Wie fühlt sich dieser physische Eingriff in die Würde an, wenn man sich innerlich gerade erst mühsam wieder aufrichtet? Der Moment, in dem das kalte Metall der Fesseln die Haut berührt, während man eigentlich über seine psychische Genesung sprechen soll, ist absurd. Selbst die Richterin beschwerte sich irgendwann: „Was soll der Scheiß?“ Ich hatte während meiner gesamten Haftzeit niemandem etwas getan, dennoch hielt man die vollständige Fesselung für notwendig. Ja, im Maßregelvollzug wusste man schon immer ganz genau, was man tat.

Aus meiner heutigen Perspektive stellt der Maßregelvollzug für mich eine Instanz dar, die darauf ausgelegt ist, Menschen auf psychologischer Ebene zu brechen. Man nimmt ihnen die Kraft, eigene Entscheidungen zu treffen, damit sie nach der Pfeife des Systems tanzen und möglichst lange genau das tun, was von ihnen verlangt wird.

Kapitel 5: Drei Jahre Jugendstation – Zwischen Philosophie und roher Realität

Etwa die kommenden drei Jahre sollte ich auf dieser Station verbringen. Das war für mich lange Zeit ein Schock, denn die kriminelle Jugend Deutschlands pflegt einen sehr flachen und rauen Umgangston. Es fiel mir extrem schwer, auf menschlicher Ebene an diese Leute anzuschließen oder überhaupt Kontakte zu knüpfen.

Ich war damals einfach noch nicht in der Lage, über meinen Schatten zu springen und meine Erwartungshaltung an andere herunterzuschrauben. Während ich mich mit tiefen Gedanken, philosophischen Kontexten und dem Leben nach dem Tod – dem großen Ganzen – beschäftigte, schauten meine Gegenüber fern und schrien: „Boah, ist die geil, die würde ich gerne ficken!“ Die Kluft zwischen uns war gewaltig.

Dennoch wurde meine ruhige Art respektiert. Die Jungs zeigten mir auf ihre Weise, dass sie nichts gegen mich hatten, und ließen mich weitgehend in Ruhe. Manchmal suchte sogar jemand Kontakt. Eine meiner ersten Begegnungen war allerdings eher bizarr: Ein sehr aufgedrehter Mitpatient, zwei Jahre jünger als ich, legte sich einfach in mein Bett, zog die Hose runter und präsentierte mir seinen Hintern – einfach nur aus Spaß. Das war ziemlich dumm, machte die Situation aber auch nicht besser.

Inzwischen bewohnte ich ein relativ großes Zimmer, mindestens acht Quadratmeter, ausgestattet mit Bett, Dusche, einem Hängeschrank, Tisch und Stuhl sowie viel freiem Raum zum Atmen.

Im Gegensatz zur Aufnahmestation änderte sich langsam der therapeutische Rahmen: Ich führte nun regelmäßig – alle ein bis zwei Wochen – Gespräche mit einer Psychologin. Diese verliefen sehr unterschiedlich, da ich im Dialog oft indirekt durchblicken ließ, wie unzufrieden

ich mit der Gesamtsituation war und wie groß meine Ablehnung gegenüber meinem Umfeld ausfiel.

Die „tolle“ Arbeitstherapie fand nun in einer Werkstatt im Keller statt – erst in einer kleinen, später in einer großen Gruppe, in der sich die Patienten aller vier Stationen tummelten. Der Aufgabenbereich blieb im Kern derselbe: zählen, verpacken, später auch wiegen. Für 60 Euro im Monat extra. Tatsächlich zog ich das fast drei Jahre lang nahezu ohne Fehlzeiten durch.

Während dieser Zeit auf der Jugendstation wurde ich aktiver und nahm alles mit, was geboten wurde – damals noch ohne Medikamente. Mein Problem mit der Medizin war von Anfang an die massive Nebenwirkung: Starke Psychopharmaka wie Olanzapin oder Haldol sorgten dafür, dass ich extrem schnell zunahm, einmal sogar von 80 auf 100 Kilo. Deshalb verweigerte ich sie nach kurzer Zeit wieder. Dieses Verhalten über Jahre hinweg führte dazu, dass ich offiziell nicht als „therapiewillig“ galt. Man stufte mich als riskant ein, attestierte mir mangelnde Krankheitseinsicht und verlängerte meinen Aufenthalt dadurch massiv.

Das Problem mit den Medikamenten war nicht nur das Gewicht. Es war die tiefe Angst, dass sie mir einen Teil meines Wesens nehmen würden. Ich fürchtete den Verlust der manischen Phasen, in denen ich monatelang exzessiv Sport trieb, und vermisste die faszinierenden, weiten Gedankenflüge. Ich hatte einfach Angst, diese Intensität des Erlebens gegen eine chemische Taubheit einzutauschen.

Trotz der Tatsache, dass ich mich kaum auf einer Wellenlänge mit meinen Mitpatienten fühlte – was sich mit der Zeit besserte, aber nie ganz synchron lief –, wurde ich respektiert. Ich war für viele ein Ansprechpartner und führte auf der Station sogar einen kleinen Laden. Ich bot Dinge aus dem Shop an, von Süßigkeiten bis hin zu Pflegeartikeln, obwohl ich selbst nur selten einkaufen ging. Das bürgerte sich einfach so ein, und die Menschen um mich herum brachten mir Vertrauen entgegen – ganz im Gegensatz zum Personal.

Warum ich anfing, mich irgendwann auf meine Mitpatienten einzulassen, weiß ich gar nicht mehr genau. Aber ich erinnere mich an Gespräche abseits der Masse, die plötzlich in die Tiefe gingen. Vielleicht waren es diese Zeichen, die mir sagten: „Oberflächlich sind wir grundverschieden, aber im Kern teilen wir ähnliche Ängste und Hoffnungen.“

So kam ich erst einmal auf der Jugendstation an und richtete mich ein. Es sollte ja für eine ganze Weile mein Zuhause sein.

Kapitel 6: Lichte Momente – Trotz des Systems

„Es gibt Stimmen da draußen, die behaupten, Menschen wie mir ginge es in Gefangenschaft in Deutschland zu gut. Hardliner, die es einem nicht gönnen, dass es eine Turnhalle im Gebäude gibt oder dass Externe kommen, um uns zu beschäftigen – der Versuch, Menschen in Haft einen Sinn zum Aufstehen zu geben. Aber Leute, ihr habt keine Ahnung, wie diese Situation wirklich ist. Ihr wisst nicht, wie es sich anfühlt, wenn man mit 23 Jahren abends ins Bett geht und inständig hofft, im Schlaf endlich zu sterben.“

Nach dieser Einleitung möchte ich mich jedoch ein paar angenehmeren Punkten widmen. Denn im Laufe der Zeit ist es mir gelungen – wenn auch nur punktuell –, ganz zu vergessen, wo ich eigentlich bin, und halbwegs im Moment zu leben.

Ich erinnere mich gern an den Sport. In der Zeit, als ich noch keine Medikamente nahm und mir dieses Bedürfnis noch nicht abhanden gekommen war, nutzte ich das Angebot monatelang intensiv und erreichte beachtliche Leistungen. Kraftsport wurde eine Zeit lang mein Ding. Später spielten wir viel Volleyball als Alternative zur Fußballgemeinschaft im Hof, was sehr angenehm war.

Dann war da das Kartenspielen – nicht die typischen Haftspiele, sondern Magic: The Gathering. Ich lernte dieses Sammelkartenspiel über einen Mitpatienten kennen. Wir verabredeten uns stundenweise in der Cafeteria und spielten einfach. Schnell steckte ich auch andere damit an. Obwohl es für unsere Verhältnisse ein recht teures Hobby war, machte es großen Spaß, solange es neu war.

Auch die Gartenarbeit im Außenhof gehörte dazu. Ich hatte ein eigenes Beet, und tatsächlich bereitete mir die grobe Pflege – das Umgraben und Vorbereiten – in der prallen Sonne am meisten Freude. Das eigentliche Anpflanzen von Tomaten oder das Jäten von Unkraut gefiel mir nie sonderlich; ich fand den Anblick eines perfekt vorbereiteten, rohen Beetes einfach schön.

Ich übernahm mit der Zeit auch Aufgaben: Lange Zeit war ich Patientensprecher auf Station und versuchte, Dinge für uns durchzusetzen. Ich schrieb Reinigungspläne, an die auch die Zockzeiten für die gemeinsame Playstation 4 gebunden waren. Später ging ich ins Patientengremium und setzte mich für den gesamten Vollzug ein – zum Beispiel dafür, dass die Cafeteria für alle geöffnet bleibt. Es gab eine Zeichen- und Malgruppe am Wochenende, geleitet von jemandem von draußen, und eine Imkergruppe, als Bienen angeschafft wurden (wobei ich dort nur blieb, bis mich fast eine ins Auge gestochen hätte; danach hat mich nie wieder jemand gefragt).

Sogar in der Theatergruppe machte ich mit. Anfangs dachte ich noch: „Was für ein Schwachsinn“, doch zuletzt führten wir ein Stück von Rilke auf. Ich durfte die Hauptrolle spielen – mit jeder Menge Text und vollem körperlichen Einsatz, vor Publikum und sogar dem Fernsehen. Das war eigentlich gar nicht so übel.

Eine Zeit lang hatte ich sogar echte Freude an der Arbeitstherapie. Das ermöglichte mir ein Umbruch in meinem Denken: Ich habe versucht, in der Tätigkeit mehr zu sehen, als sie

eigentlich war, und zog die Aufgaben in einem enormen Tempo durch. Ich blendete die Realität aus und konzentrierte mich auf das, was es sonst noch sein könnte. Das ist eine jener Eigenschaften, die ich heute vermisse, seit ich Psychopharmaka bekomme.

Ich schrieb unheimlich viel – später am PC der Station in einem Therapieraum. Damals entstand die erste Version meiner Biografie, die ursprünglich als Memoriam für Hinterbliebene gedacht war, aber ich schrieb auch viele andere Dinge.

Oder es waren einfach nur jene Zeiten, in denen ich im Sommer mit anderen zusammensaß, wir „dumm quatschten“ und über alles Mögliche redeten. Es war die Zeit, in der ich es schaffte, mich anderen gegenüber ohne Vorbehalte zu öffnen.

Ich will damit verdeutlichen, dass nicht jeder Tag in Haft schlecht sein muss. Meistens liegt es an einem selbst, mit welcher Einstellung man der Sache begegnet und was man bereit ist zuzulassen. Dennoch verstehe ich jeden, der sagt: „Es ist alles scheiße.“ Im Leben gehört es dazu, mit schlechten Situationen umzugehen und das Beste daraus zu machen. Aber es ist verdammt schwer an einem Ort, der manchmal den Anschein erweckt, einen zerstören zu wollen.

„Ich habe hier von lichten Momenten gesprochen – Situationen, die ich mir oder die wir uns selbst im Rahmen eines ernüchternden Systems geschaffen haben. Das hat uns nicht der Maßregelvollzug ermöglicht; es hat trotz des Maßregelvollzugs stattgefunden.“

Kapitel 7: Der innere Kampf und die Konsequenzen

Ich muss zugeben, ich bin nicht wirklich pflegeleicht. Ich kam mit einer lebensverneinenden Einstellung hier an, die besonders in den ersten vier bis fünf Jahren immer wieder durchbrach.

In meinen dunkelsten Momenten habe ich mich selbst verbrannt oder mit einem Kugelschreiber auf mein Bein eingestochen. Einmal versuchte ich, mich im Mülleimer in der Dusche zu ertränken, konnte meinen Kopf aber nicht unter Wasser halten. Danach war ich am Boden zerstört, weil es nicht so geklappt hatte, wie ich es mir vorgestellt hatte – ein Verhalten, das ich bereits von draußen mitgebracht hatte.

Manchmal sagten mir Mitpatienten, sie fänden es toll, wie ich mich verhalte, wie ich die Dinge anpacke oder die Kraft finde, stundenlang im Außenhof joggen zu gehen. Aber das war nur die eine Seite der Medaille; die meisten hatten keine Ahnung, wie es tief in mir drin aussah.

Das Problem war stets die Konsequenz: Ich konnte mich keinem Therapeuten gegenüber wirklich öffnen und sagen, was los war. Denn im schlimmsten Fall wird der Drang zum Tod oder zur Selbstverletzung rein als Krankheitssymptom behandelt. Die Folge wäre die Verlegung in ein kameraüberwachtes Zimmer im Einschluss gewesen – für mich eine der schlimmsten Vorstellungen überhaupt. Also blieb mir oft keine Wahl, als zu schweigen. Doch manchmal fiel es eben doch auf.

Es war eine Sache, ob ich mürrisch wirkte, weil ich die Maske nicht mehr aufrechterhalten konnte. Es war jedoch eine ganz andere Sache, wenn ich meiner Ärztin eine Patientenverfügung in die Hand drückte, die absolut jede lebenserhaltende Maßnahme ausschloss. Oder wenn ich ein Jahr später eine Batterie und Folie schluckte und ohne Notoperation im Krankenhaus fast gestorben wäre.

Es war ein stetiger Kampf zwischen dem Drang zu sterben und dem Drang, hier rauszukommen – wobei die Richtung eigentlich immer klar schien. Sich selbst etwas antun zu wollen, gilt in unserer Gesellschaft als Makel, den es zu beseitigen gilt. Dementsprechend hart wird ein solcher Versuch in dieser Situation bestraft.

Aus meiner heutigen Sicht ist es ein Paradoxon: Das System will dich heilen, aber es bestraft deine tiefste Verzweiflung mit Entzug von Freiheit und Privatsphäre. Man lernt schnell, dass man nur dann als „gesund“ gilt, wenn man sein Leiden perfekt versteckt. Wahre Heilung braucht Vertrauen, aber wie soll man vertrauen, wenn die Belohnung für Ehrlichkeit eine Stahltür und eine Kamera sind?

Doch wir befinden uns nun bereits im Jahr 2020 oder 2021 – vier Jahre nach Beginn meiner Haft. Widmen wir uns einmal dem Thema Lockerungen.

Kapitel 8: Das Lockerungskonzept – Freiheit in kleinen Dosen

Sprechen wir über das Lockerungskonzept. Wie jeder andere Patient unterlag auch ich diesem System. Meistens folgt es einer festen Erprobungsschemata: Du zeigst, wer du bist und wie du dich verhältst, und im Gegenzug schenkt man dir ein Stück Vertrauen, um dich langsam wieder freier bewegen zu können.

Grundlegend läuft es so ab: Zuerst gibt es die 1:1-Begleitung – ein Patient und ein Pfleger gehen gemeinsam auf dem Klinikgelände spazieren. Es folgt die 1:3-Begleitung, also drei Patienten und ein Pfleger. Danach gibt es Stufen wie den begleiteten Gang zur Cafeteria auf dem Gelände zum Mittag- oder Abendessen bis hin zu Ausgängen für Einkäufe im klinikeigenen Shop, wahlweise auch allein. Die Mahlzeiten sind dabei meist unbegleitet, der Rest findet unter Aufsicht statt.

Alternativ gab es immer wieder Ausflüge, gerade auf der Jugendstation. Man war dort einigermaßen bemüht, dass die Leute gemeinsam etwas unternehmen. Ich erinnere mich an Besuche in einem Kletterwald oder auf einer Draisine-Bahn als halbtägige Ausflüge. Das Problem war für mich jedoch immer dasselbe: Es war zwar schön, mal draußen zu sein, aber der Rahmen dieser Ausflüge hat mir nie zugesagt. Zudem schwang immer das Wissen mit, dass es bald wieder zurückgeht. Dieser Gedanke nahm mir, je nach meiner inneren Verfassung, fast die gesamte Freude. Sogar ein Weihnachtsmarktbesuch in Erfurt war einmal dabei.

Doch zurück zum eigentlichen Konzept: Je nachdem, wie man sich bewährte, durfte man nach endlos langen Erprobungsphasen schließlich eine Stunde allein auf das Klinikgelände oder gemeinsam mit zwei weiteren Patienten raus. Das dauerte jedoch seine Zeit. Es bestand auch die Möglichkeit, Einkäufe in der Stadt zu erledigen und sich unabhängig von der Klinik selbst zu versorgen. Dazu wurden einem – Stand heute – wöchentlich 46 Euro zusätzlich gewährt, womit jedoch der Anspruch auf Lebensmittel durch die Klinik entfiel.

In ganz wenigen Fällen gab es Patienten, die aus dem geschlossenen Vollzug heraus arbeiteten, Praktika absolvierten oder Ausbildungen machten, aber das blieb die absolute Ausnahme. Die höchstmögliche Lockerungsform, die man aus dem Geschlossenen heraus erreichen kann, ist der stadtweite Einzelausgang mit Selbstversorgung – was faktisch schon einiges an Freiheit bedeutet.

Wie sah mein eigener Lockerungsstand aus? Nun ja, weit habe ich es nicht gebracht. Nach drei mühsamen Jahren wurden mir der 1:1- und schlussendlich der 1:3-Ausgang gewährt, sodass ich zumindest mit einem Pfleger draußen herumlaufen konnte. Bis zu meiner Verlegung in den halboffenen Maßregelvollzug – etwa viereinhalb bis fünf Jahre nach Beginn meiner Haft – hatte ich keine nennenswerten Lockerungen. Das lag vor allem an meiner fehlenden Einsicht bezüglich der Medikation.

Es ist ein zermürbendes Tauschgeschäft: Man verlangt von dir, dass du dich chemisch stabilisieren lässt, um im Gegenzug ein paar Meter mehr Wegstrecke ohne Aufsicht zu erhalten. Für das System ist Freiheit eine Belohnung für Gehorsam, nicht ein Grundrecht. Da ich mich weigerte, meine Identität und mein Empfinden den Medikamenten zu opfern, blieb die Tür für mich lange Zeit verschlossen.

Weitere Etappen folgten erst mit dem Wechsel in den halboffenen Vollzug, aber bis dahin war dies meine Realität.

Kapitel 9: Therapie – Zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Ich habe bereits betont, dass das Angebot an echter Therapie – also all jene Maßnahmen, die einen psychisch beeinträchtigten Menschen zurück in ein normales Leben führen sollen – eher mager ausgebaut war. Größtenteils dominierte die Arbeitstherapie, die, wie beschrieben, eine reine Beschäftigungsmaßnahme ohne rehabilitatives Ziel darstellte.

Vielleicht lässt sich dies durch Personalknappheit erklären oder schlicht durch fehlende Ressourcen, aber gutgeheißen habe ich das nie. Dennoch möchte ich mich hier dem widmen, was aktiv unternommen wurde, um uns Patienten wieder auf die „rechte Bahn“ zu bringen.

Für diejenigen ohne Schulabschluss gab es die Möglichkeit, als Alternative zur Arbeitstherapie die Schulbank zu drücken und den Haupt- oder Realschulabschluss anzustreben. Der Erfolg war jedoch mäßig: Entweder fehlte den Teilnehmern die reale Motivation – nur eine Handvoll schaffte tatsächlich den Realschulabschluss –, oder es mangelte an Lehrkräften. Infolgedessen wurde der Realschulzweig schließlich eingestampft. Ergänzend gab es ein berufsvorbereitendes Jahr in den Bereichen Malerei oder Holzverarbeitung, was zwar eine gewisse Vorbereitung bot, aber absolut nicht meinem Werdegang entsprach.

Ich wollte meinen Realschulabschluss tatsächlich ein zweites Mal absolvieren, um meinen Notendurchschnitt zu verbessern, doch das ist in Deutschland rechtlich leider nicht möglich. Die Option eines Fernabiturs wurde mir nie ermöglicht, also hielt ich mich von den Schulungsräumen weitestgehend fern.

Kommen wir zur eigentlichen Therapie. Neben den wöchentlichen oder zweiwöchentlichen Einzelgesprächen gab es verschiedene Gruppenmodule. Diese nahm ich persönlich gern wahr, da sie eine willkommene Ablenkung vom grauen Alltag darstellten.

Dazu gehörten ein sozial-emotionales Kompetenztraining, eine Deliktgruppe, eine Suchtgruppe sowie ein kanadisches Programm namens „R&R“ (Reasoning and Rehabilitation). Wenn alles glattlief, fanden diese Gruppen versetzt zueinander wöchentlich statt und wurden nach etwa 30 bis 56 Einheiten mit einem Zertifikat abgeschlossen.

Zusammengerechnet ergab das im Schnitt vier Gruppen und ein regelmäßiges Therapiegespräch über einen Zeitraum von vier Jahren. Der wöchentliche therapeutische Input belief sich auf maximal zwei bis drei Stunden – der Rest der Zeit gehörte dem leeren Alltag oder der Monotonie der Beschäftigungsmaßnahme.

Widmen wir uns nun meinem konkreten Alltag auf Station 5, der Jugendstation: Ein Erfahrungsbericht über eine typische Woche.

Kapitel 10: Ein Tag im Maßregelvollzug – Die Anatomie der Monotonie

Wir sprechen hier von dem Zeitraum, in dem ich mich einigermaßen etabliert hatte und mittlerweile etwa zweieinhalb Jahre im Maßregelvollzug war. Wie sah ein typischer Wochentag aus?

Der Vormittag: *Ich stehe kurz vor 7:00 Uhr auf. Gemeinsam gehen wir in die Turnhalle oder auf eine der Dachterrassen zum etwa fünfminütigen Frühsport in der Gruppe. Jeder führt eine Übung vor, die anderen machen sie nach. Danach folgt das Frühstück. Der Küchendienst hat es zusammen mit einem Pfleger über die Schleuse aus dem Keller geholt. Von 8:00 bis 11:15 Uhr folgt die Arbeitstherapie (wahlweise in der industriellen Fertigung, der Holzwerkstatt oder später in der Gartengruppe). Wir gehen dort der Produktion nach, unterbrochen von etwa zehnminütigen Pausen zum Rauchen oder für anderes.*

Mittag und Ruhezeit: *Um 11:30 Uhr sind alle wieder auf den Stationen. Das Essen wird geliefert. Zu meiner Zeit wurde es anfangs noch von einem Patienten ausgegeben, später übernahm das wegen diverser Probleme überwiegend das Personal. Danach folgt die Mittagsruhe bis 13:00 Uhr.*

Der Nachmittag: *Von 13:00 bis 15:00 Uhr folgen zwei weitere Stunden Arbeitstherapie. Wenn keine Arbeit da war, gab es stattdessen „Sport und Spiel“. Dann saßen wir zwei Stunden zusammen, spielten Karten oder lasen Zeitschriften. Ich empfand diese verordnete Freizeit oft als anstrengender als die eigentliche Arbeit. Um 15:00 Uhr sind alle zurück auf Station. Es werden zwei Kannen Kaffee gekocht und für die 12 bis 14 Patienten gibt es ein Stück Kuchen oder einen Keks. Danach folgt entweder Therapie – Einzelgespräche oder Gruppe – oder man ist sich in der „Freizeit“ selbst überlassen. Meistens saßen wir in einem der Tagesräume vor dem Fernseher, liefen im Hof endlose Runden oder trafen sich mit jemandem.*

„Das Rundenlaufen im Innen- oder Außenhof war immer eine interessante Beobachtung – und ja, ich habe es auch getan. Man läuft einfach eine Stunde lang im Kreis, um die Zeit totzuschlagen, ohne dabei an etwas Bestimmtes denken zu müssen. Es hat etwas zutiefst Lethargisches, Menschen so mechanisch wandern zu sehen.“

Abend und Nacht: *Um 18:00 Uhr gibt es Abendessen im Tagesraum. Damals saßen wir fast alle an einem großen Tisch; nur einige Außenseiter aßen für sich. Wir hatten zu dieser Zeit noch eine funktionierende Hierarchie, die sich später jedoch auflösen sollte. Nach dem Essen wurde das Besteck abgegeben, die Abendmedikation abgeholt und es begann die restliche Freizeit.*

Diejenigen, die Reinigungs- oder Küchendienste übernommen hatten, durften nun im gesonderten PC-Raum an der Playstation 4 spielen. Wir durften damals sogar gemeinschaftlich Spiele nachbestellen, sodass die Konsole fast immer besetzt war.

„Ich spielte damals phasenweise exzessiv: Skyrim, Horizon, Landwirtschaftssimulator, Need for Speed – eigentlich alles, was ich in die Finger bekam. Das war untypisch für mich, da ich normalerweise sehr wählerisch bin, aber es bot mir einen notwendigen Ausgleich. Es ging so weit, dass wir untereinander mit unseren Diensten handelten: Wer eine Aufgabe übernahm, erkaufte sich damit eine Stunde Spielzeit am Abend. Die Playstation war unser heiliger Gral – das Element, das fast alle irgendwie miteinander verband.“

Während man auf der Aufnahmestation um 21:45 Uhr eingeschlossen wurde, gab es hier ab 22:30 Uhr lediglich ein „Zimmergebot“. Je nach psychischer Verfassung blieb ich manchmal bis 2:00 Uhr nachts wach, hörte Musik oder Spät-Hörspiele im Radio und dachte nach. Manchmal schlief ich auch sofort ein. Einmal machte ich sogar eine Nacht durch und fühlte mich am nächsten Tag seltsamerweise besser. Ein Pfleger, der mittlerweile verstorben ist, sagte mir einmal, dass Schlafentzug sogar gegen einsetzende Depressionen helfen könne.

***Wochenende und Feiertage:** Jeder Tag folgte seinen eigenen Gesetzmäßigkeiten, außer an Wochenenden oder im „Urlaub“ (wenn keine Arbeit stattfand). Diese Tage waren für mich am anstrengendsten. „Urlaub“ in Haft gleicht einer Satire des Lebens, und die Wochenenden waren meistens einfach nur quälend langweilig.*

In dieser Zeit schrieb ich sehr viel – erst händisch, dann am Stations-PC. Es waren immer Texte über meine Gedanken, nie Romane oder Geschichten. Ich erinnere mich besonders an zwei Dokumente: Die erste Version meiner Biografie, die ich meiner Therapeutin gab, aber aus mangelndem Vertrauen sofort wieder zurückforderte. Und ein etwa 100-seitiger Brief an meinen Anwalt, in dem ich detailreich erklärte, warum dieser Aufenthalt gegen die Menschenrechte verstößt. Er hat ihn nie gelesen; es war ihm schlicht zu viel Text.

Besondere Tage wie Weihnachten, Silvester oder Geburtstage fielen immer unterschiedlich aus – je nachdem, wie viel gute Stimmung der Ort gerade zuließ. Ich erinnere mich an ein Silvester, an dem ich mit Freunden lachte und wir sogar zu Musik tanzten. Ich erinnere mich aber auch an ein anderes, an dem ich ab 22:30 Uhr im Bett lag und niemanden mehr sehen wollte.

„Ich kann hier nicht auf jedes Erlebnis eingehen. Was bleibt, ist das, was man über die Jahre mitgenommen hat. Doch unter dem Strich war es die gnadenlose Monotonie, die mir am meisten zugesetzt hat.“

Kapitel 11: Der Wechsel auf Station 2 – Ruhe vor dem nächsten Sturm

Die vorsitzende Richterin fragte mich einmal bei einer Anhörung: „Warum sind Sie überhaupt auf der Jugendstation gelandet und nicht gleich hier?“ Diese Frage gab mir zu denken. Der Wechsel hatte Licht- und Schattenseiten. Die Vorteile lagen auf der Hand: Es war ein viel ruhigeres, weniger aufgewühltes Umfeld als auf der Jugendstation. Meine Mitpatienten wiesen ähnliche Krankheitsmuster auf; es war sehr friedlich auf dieser Station – fast schon zu friedlich.

Das Personal versuchte hier massiv, in die tägliche Struktur der Patienten einzugreifen, was man bei den Mahlzeiten, der Arbeitstherapie und der Freizeitgestaltung merkte. Dennoch ließ man mir einen gewissen Raum, den ich konsequent nutzte. Ich bewältigte alle meine Aufgaben und verbrachte den Rest meiner Freizeit oft von 16:00 Uhr bis spät in die Nacht an der Playstation. Da ich nahezu der Einzige war, der sie nutzte, verschaffte mir das eine begrenzte Autonomie und die Möglichkeit, vor dem Alltag zu fliehen.

Natürlich tat ich auch andere Dinge, aber zeitweise zockte ich so exzessiv, dass niemand mehr verstand, warum eigentlich. Es war eine Phase. Unter dem Strich war es jedoch besser für mich: Die Zeit verging schneller, und das Stationssetting war zwar kontrolliert, fühlte sich aber freier an.

Hinzu kam, dass der therapeutische Fortschritt auf dieser Station nachweislich schneller voranschritt als auf der Station 5. Ich war kein Jahr dort, als bereits im Gespräch war, ob ich in ein Wohnheim oder in den halboffenen Vollzug wechseln sollte.

Allerdings erlitt ich hier auch einen schweren Rückfall. In einer realitätsfernen Situation versuchte ich, mich selbst zu verletzen, und hätte mich dabei beinah getötet. Das führte dazu, dass der damalige Chefarzt gegen die Empfehlung des Teams entschied: Ich sollte nicht in ein Wohnheim, sondern in den halboffenen Maßregelvollzug, Haus 81, verlegt werden. Dazu später mehr.

Mein Alltag blieb im Kern gleich, nur meine Freizeitbeschäftigungen verschoben sich etwas, obwohl ich dem Joggen, der Gartenarbeit und dem Patientengremium weiterhin treu blieb.

Meiner Krankheitseinsicht und dem Verständnis dafür, dass eine unterstützende Medikation sinnvoll sein könnte, widme ich den nächsten Teil. Meine Ablehnung gegen Medikamente war damals noch immer stark. Zwar machte ich Fortschritte dabei, meine lebensverneinende Haltung abzulegen, und meine chaotischen Gedanken begannen sich zu ordnen, doch ich erlitt massive – teils aktenkundige, teils unbemerkte – Rückschläge. Diese waren nicht nur lebensbedrohlich, sondern sorgten auch dafür, dass sich mein Aufenthalt immer wieder verlängerte.

Mit dem Personal kam ich weiterhin nur bedingt aus. Unter den Patienten auf dieser Station kochte zudem jeder sein eigenes Süppchen; es gab nur wenige Berührungspunkte. Mit einem Mitpatienten, mit dem ich mich heute noch gut verstehe, musizierte ich jedoch gerne.

Er spielte Gitarre und wir sangen gemeinsam verschiedene Lieder. Damals dachte ich noch, ich könnte meine Stimme weiter ausbauen, aber heute weiß ich, dass mir dafür schlicht das Talent fehlt. Die externe Musikgruppe des Maßregelvollzugs habe ich daher nach ein paar Versuchen schnell wieder verlassen – ich fühlte mich dort einfach nicht wohl.

Mein Verhältnis zum Personal ist gespalten. Es gab Momente, in denen ich das Gefühl hatte, wir seien zwar unterschiedlicher Meinung, aber emotional halbwegs auf einer Wellenlänge. Mein heutiger Therapeut vermittelt mir das sehr gut, aber damals kam das selten zum Tragen – vermutlich von beiden Seiten aus. Ich behielt meine Abwehrhaltung gegen dieses System bei, das ich als kalt und asymmetrisch empfand. Das Personal wusste oft nicht, wie es mit mir umgehen sollte. Obwohl ich versuchte, mich zu zeigen, passten meine Taten nie so recht in das Bild, das sie von mir hatten.

Kapitel 12: Die Akzeptanz der Medikation – Ein schleichender Prozess

Ich habe bereits erwähnt, dass ich gegenüber Medikamenten immer starke Bedenken hatte, und das nicht nur wegen der oberflächlichen Gewichtszunahme. Ich gelte als anfällig für Psychosen, also für Wahrnehmungsverschiebungen und Realitätsentfremdung. Dennoch muss ich sagen, dass solche Gedankengänge im Laufe meines Lebens oft sehr bereichernd für mich waren – auch wenn sie heute wesentlich klarer sind.

Bei der Medikation hatte ich stets das Gefühl, sie nähme mir ein Stück meines Wesens und würde mich auf eine Weise „vergiften“, die ich eigentlich ablehnte. Doch letztlich geht es hierbei um Stabilität.

Durch mein realitätsfernes Denken neige ich selbst im Normalzustand dazu, mich in emotionale Bahnen zu katapultieren, die mich dazu bringen, unkluge Dinge zu tun – wie nackt durch einen winterlichen Wald zu laufen oder Batterien und Metallteile zu schlucken. Das sind sehr massive und gefährliche Symptome.

Sicherlich lag diesen Verhaltensweisen oft der Grundton zugrunde, dass ich mir etwas antun oder mein Leben vorzeitig beenden wollte. Aber es war mehr als das: Es war eine Ausdrucksform, an Grenzen zu gehen. Entgegen jeder rationalen Logik probierte ich Dinge aus, die in meinem damaligen Verständnis der Welt tatsächlich zu einem Ergebnis hätten führen können. Es war kompliziert.

Erst nach meinem sechsten oder siebten Jahr in Haft akzeptierte ich, dass eine unterstützende Medikation für mich sinnvoll ist, um meine innere Stabilität zu wahren. Ich will nicht behaupten, dass ich ohne Medikamente gar keine Stabilität besäße – das wäre falsch, denn es ist immer auch ein Reifungs- und Entwicklungsprozess –, aber unterstützend helfen sie wahrscheinlich wirklich, meinen biochemischen Haushalt zu regulieren.

Mittlerweile ist meine Akzeptanz dafür gut, wobei für mich immer ein leichter Beigeschmack bleiben wird: Wie wäre es ohne? Was würde sich ins Positive entwickeln und was nicht? Es bleibt ein ständiges Abwägen.

Es gab nicht diesen einen entscheidenden Moment, der mir sagte: „Jetzt brauchst du Medikamente." Es war eher ein langer, schleichender Prozess, der mir half, meine Ängste dahingehend zu verarbeiten und mit den möglichen Beeinträchtigungen zu leben. Ich habe das Haldol, das ich nun schon lange nehme, als Teil meiner Person akzeptiert. Auch wenn ich manchmal darüber nachdenke, wie es ohne wäre, kann ich heute viel besser damit umgehen.

Glücklicherweise habe ich – abgesehen von der Gewichtszunahme und einer vermuteten Negativsymptomatik – keine nennenswerten Nebenwirkungen durch die Medizin. Ich kann damit leben und bin in meiner Entscheidung nicht mehr so ambivalent: Nehme ich sie? Nehme ich sie nicht? Diese Zerreißprobe ist vorbei.

Kapitel 13: Masken, Hierarchien und die digitale Stille

Bevor ich mich nun dem halboffenen Maßregelvollzug – dem Haus 81 – widme, möchte ich kurz auf einige Punkte eingehen, die ich bei mir und anderen beobachtet habe und die mir sehr wichtig sind.

Die Maske Wir tragen sie alle, sei es aus professionellen Gründen im Beruf oder den gesellschaftlichen Umständen geschuldet. Erst kürzlich schrieb mir ein Freund: „Wow, ich wusste gar nicht, dass du so emotional sein kannst." Das liegt daran, dass ich meine einfühlsame Seite oft verstecke; sie ist zwar stark, zugleich aber auch sehr fragil – in der Vergangenheit noch mehr als heute. Es sind Persönlichkeitsaspekte, die in der Welt „draußen" oft keinen Platz haben, denn die Welt neigt dazu, fragile Dinge, so schön sie auch sein mögen, leichtfertig zu zerstören – meistens nicht einmal mit Absicht.

Was bewirkt die Maske im Vollzug? Sei es eine abweisende Reaktion auf eine sensible Frage, Unaufrichtigkeit in eigenen Belangen oder der Versuch, das wahre Denken hinter Mauern zu verbergen und nach außen stark zu wirken: Das sind natürliche Mechanismen im sozialen Gefüge. Ich kann mich nicht jedem Menschen bedingungslos öffnen wie einem vertrauten Freund.

Meine erste Therapeutin wollte mir drei Jahre lang nicht einmal ihren Vornamen verraten – so extrem grenzte sie sich ab. Gleichzeitig erwartete sie von mir, dass ich mich öffne, während sie selbst hinter einer kalten, logischen Maske verborgen blieb. Ich finde das absurd; sich zu öffnen beruht immer auf Gegenseitigkeit. Ein rein „professionelles",

distanziertes Bild steht echtem Vertrauen im Weg. Mein aktueller Therapeut bekommt das wesentlich besser hin.

Ohne abgehoben klingen zu wollen: Mein wahres Wesen kennen nur die Wenigsten. Ich habe meine Gründe und Erfahrungen mit der Welt, bin aber in den letzten Jahren offener geworden, gerade durch meine schriftlichen Arbeiten, die doch den einen oder anderen tieferen Blick gewähren.

Digitale Amnesie Fünf Jahre ohne Internet in einer digitalen Welt – das gleicht einer „digitalen Amnesie". Ich bin seit meiner Kindheit mit Computern aufgewachsen. Seit meinem 18. Lebensjahr war das Internet ein fester Bestandteil meines Lebens, sei es zum Zocken, für Kontakte, Recherchen oder heute für die Arbeit mit KI. Das Netz ist für mich ein Raum voller Möglichkeiten; es gleicht einem riesigen, freien Einkaufszentrum: Man widmet sich dem, was einen interessiert, und lässt den Rest an sich vorbeiziehen.

Ich bin ein digitaler Mensch – das erkenne ich heute jeden Tag, wenn ich an meine Daten, Zugänge oder Projekte denke. Wie fühlt es sich an, wenn einem dieser Zugang vollständig genommen wird?

„Man muss anmerken, dass alle zwei Wochen die Möglichkeit bestand, für 45 Minuten unter Aufsicht ins Internet zu gehen – aber das war extrem begrenzt und einfach nicht dasselbe."

Es gleicht einem Kulturschock. Zwar fiel es mir fünf Jahre später nicht schwer, wieder Anschluss zu finden, als ich mein Handy oder meinen alten Laptop wieder in den Händen hielt, dennoch war es eine lehrreiche Zeit der Entbehrung. Heutzutage gehört die digitale Verfügbarkeit für viele Menschen so elementar zum Leben wie Essen und Trinken.

Hierarchie und Haftfreundschaften Die Hierarchie im Maßregelvollzug, so wie ich sie erlebt habe, entsprach nicht dem klassischen Bild aus Filmen. Nicht der Stärkste stand oben und der Schwache musste sich einkaufen. Zu meiner Zeit auf der Jugendstation ging es sehr geordnet zu. Meine Stellung war respektiert. Diejenigen, die die Gruppe anführten, waren keine üblen Typen, sondern starke Persönlichkeiten, die Halt und Richtung vorgaben. Außenseiter waren eher jene, die schwere missbräuchliche Straftaten begangen hatten oder die „Verrückten", die den anderen den ganzen Tag auf die Nerven gingen. Gewalt gab es selten; Abgrenzung funktionierte eher durch sozialen Ausschluss aus der Gruppe.

Beim Essen auf Station saßen wir fast alle an einem Tisch, nur einige wenige saßen begründet abseits. Und ich? Ich war meistens ruhig und wirkte auch so auf andere. Ich war eher Ansprechpartner und Ratgeber, manchmal Vorbild, selten auffällig. Ich hatte meinen Respekt.

Erst kürzlich fragte mich ein Freund aus der Haftzeit, der mittlerweile entlassen ist: „Sag mal, Dominic, sind wir eigentlich mehr als nur Haftfreunde?" Die Frage war berechtigt: Entstand unsere Verbindung aus der Notwendigkeit, weil niemand anderes da war, oder weil wir es wirklich wollten? Ich unterscheide heute klar: Wenn man in der Lage ist, stundenlang einen Raum miteinander zu teilen, in dem jeder seinem Ding nachgeht, und man diese gegenseitige Anwesenheit als angenehm empfindet, dann ist das keine reine Zweckfreundschaft mehr. Dann ist es ein positives, gegenseitiges Aushalten und Beachten.

Auch die „Alten“ darf man nicht vergessen – Menschen mit viel Haft- oder Lebenserfahrung. Wenn sie Ruhe, Autorität und Contenance ausstrahlten, waren sie für viele wichtige Ansprechpartner.

Aber gut, widmen wir uns nun dem nächsten großen Schritt: dem halboffenen Vollzug.

Kapitel 14: Der Umzug in Haus 81 – Ein Stück Freiheit zurück

Ich erinnere mich noch gut daran, wie mich ein Pfleger lange vor meinem eigentlichen Wechsel im 1:1-Ausgang dort besuchte. Er zeigte mir das Haus und die Zimmer, um mich langsam auf den Umzug vorzubereiten. Das Gebäude befindet sich am Rand des Klinikgeländes, auf dem auch der geschlossene Vollzug errichtet wurde. Etwa ein Jahr nach diesem ersten Besuch war es so weit: Ich sollte dort ankommen.

Wieder einmal packte ich meine Sachen in Kartons, die mir die Arbeitstherapie zur Verfügung gestellt hatte. Ich zog um und richtete mich zuerst im Aufnahmezimmer im ersten Stock des zweistöckigen Hauses ein. Es war zwar größer als meine bisherigen Zimmer, aber nicht sonderlich geräumig. Eigentlich war es für zwei Personen ausgelegt, doch ich hatte das Glück, dort allein untergebracht zu sein, da gerade kein anderer Neuzugang anstand. In diesem Zimmer verbrachte ich etwa sechs Monate, inklusive meiner sechswöchigen Probezeit.

Das Zimmer war zweckmäßig ausgestattet: zwei Betten, ein Tisch, zwei Stühle, zwei große Schränke, zwei Nachtschränke und zwei Fenster – genug Platz, um mein Hab und Gut zu verstauen. Ein großer Pluspunkt war, dass ich mein Handy nun wieder den ganzen Tag zur Verfügung hatte. Ein Nachteil war jedoch, dass mir andere technische Geräte, wie mein Laptop, während der Probezeit noch vorenthalten wurden. Auch das Anschaffen neuer Geräte, etwa eines eigenen Fernsehers, war in dieser Phase noch untersagt.

Zum Aufbau des Hauses: Im Erdgeschoss befindet sich der Bereich des Pflegepersonals mit Dienstkanzel, Pflegerzimmer, Warte- und Therapeutenzimmer. Meine Therapeuten sollten im Laufe meines Aufenthalts aus personellen Gründen leider mehrmals wechseln. Im ersten und zweiten Obergeschoss liegen die Patientenzimmer – insgesamt sechs Einzel- und vier Doppelzimmer, aufgeteilt auf vier Bäder. Zudem gibt es eine Gemeinschaftsküche im Erdgeschoss, Reinigungsräume sowie einen großen Tagesraum mit Raucherbalkon, auf dem auch die wöchentlichen Hausversammlungen stattfanden.

Weitere Räume standen für Einzelgespräche oder als Büro der Sozialarbeiterin zur Verfügung; der Keller diente als Waschraum und Abstellmöglichkeit.

Was die Arbeit betraf, besuchte ich anfangs weiterhin die große Werkstatt im Keller des Maßregelvollzugs. Später brachten wir Arbeitsmaterialien direkt ins Haus 81 und verbrachten dort etwa fünfeinhalb Stunden am Tag damit, zum Beispiel Hosenträger-Clipse zusammenzudrücken – alles lediglich zur Aufrechterhaltung einer Tagesstruktur.

Mit meinen Mitpatienten kam ich gut aus, da viele von ihnen ebenfalls aus dem geschlossenen Vollzug kamen. Wir kannten uns bereits und hatten keine Probleme miteinander. Im Laufe der Zeit sah ich viele Menschen kommen und gehen. Auch das Personal wechselte fast komplett durch; die Hausleitung änderte sich und Therapeuten kamen und gingen – manche blieben nur einen Monat, bis sie feststellten, dass die Arbeit hier nichts für sie war.

„Den Übergang zum halboffenen Vollzug empfand ich unterm Strich als sehr befreiend. Man glaubt, man habe sich an den Zaun, den man jahrelang um sich herum gesehen hat, gewöhnt – doch in dem Moment, in dem er weg ist, stellt sich ein ganz anderes, unterschwelliges Gefühl ein. Der Alltag fühlte sich ab jetzt schlagartig leichter an, was ein gewaltiges Stück Lebensqualität bedeutete.“

In der Anfangszeit versuchte ich erst einmal, mich einzufinden. Ich war besonders dankbar für einen Freund im Haus, der mich seine Playstation nutzen ließ. Nur mit dem Handy und dem Fernseher im Tagesraum wäre die Freizeitgestaltung doch sehr eintönig gewesen. Damals zockte ich noch leidenschaftlich gerne – diesmal war es Diablo IV, nun endlich online.

Kapitel 15: Zwischen Privatinsolvenz und Eigeninitiative

Neben der täglichen Beschäftigungsmaßnahme ist das Leben hier wesentlich angenehmer, da das Umfeld nicht so restriktiv ist und die Freizeitgestaltung viel freier wirkt. Zugegeben, in den ersten Monaten passiert nicht viel. Die Therapie hat sich auf ein Einzelgespräch pro Woche verkürzt, da ich mittlerweile alle anderen Gruppenmodule abgeschlossen habe. Doch hier zu sein, vermittelt ein Gefühl von Freiheit, das ich sehr zu schätzen weiß.

Die folgenden Monate verlaufen ruhig und alltäglich; es gibt keine nennenswerten Sprünge. Ein wichtiger Schritt ist jedoch die Einleitung meiner Privatinsolvenz, um die Schulden aus meinem bisherigen Leben – etwa 10.000 Euro – zu deckeln.

Immer wieder steht die Frage im Raum: Wo soll es langfristig hingehen? Es gab die Möglichkeiten, in ein Wohnheim zu ziehen, direkt eine eigene Wohnung zu suchen oder erst einmal in die Wohnblöcke auf dem Klinikgelände zu ziehen – entweder in eine Wohngemeinschaft oder in eine kleine Einzelwohnung.

In dieser Zeit begleitete uns einer jener Therapeuten, die so häufig wechselten. Dieser war jedoch besonders: Er war sehr nett und zukunftsorientiert. Zum Abschied schenkte er jedem von uns einen kleinen Delfin-Schlüsselanhänger. Ich hatte zwar skurrile Geschichten über ihn gehört, aber ich denke, er hätte besser auf eine Station für Jugendliche gepasst. Nach seinem Weggang habe ich ihn, bis auf eine zufällige Begegnung in der Stadt, nie wiedergesehen.

Eigentlich läuft alles ganz okay, auch wenn mir die monotone Beschäftigungsmaßnahme im Haus weiterhin zusetzt. Irgendwann ergibt sich die Chance auf eine externe Maßnahme in Gotha. Da es jedoch nur einen Platz gibt und sich ein weiterer Mitpatient bewirbt, entscheidet das Los gegen mich. Heute bin ich darüber sogar froh, denn eigentlich fühlte ich mich bereits bereit, wieder richtig arbeiten zu gehen.

Aus einer Mischung von Frust und Entschlossenheit sagte ich damals: „Na, dann suche ich mir halt selbst einen Job.“ Das Pflegeteam unterstützte diese Einstellung. Ich rief ein paar Zeitarbeitsfirmen an und fand relativ schnell einen Platz in der Produktion bei einem Autoteilezulieferer. Das bringt mich zum nächsten Kapitel. Ich bin nun seit etwa einem Jahr Bewohner von Haus 81.

Kapitel 16: Arbeitsversuche und emotionale Turbulenzen

Meine Einstellung zur Arbeit war zeit meines Lebens eher durchschnittlich. Meistens schlug ich mich mit verschiedenen Jobs durch – neben der Bundeswehr und einigen Zeitarbeitsfirmen waren es Praktika oder Tätigkeiten im Rahmen der Fachoberschule. Schließlich absolvierte ich meine Ausbildung bei Kabel Deutschland und fand damit den Bereich, in dem ich Fuß fassen wollte: den Kundenservice.

In einer eher kleinen Stadt wie Mühlhausen war es jedoch gar nicht so einfach, etwas in meiner Branche zu finden, also musste ich mich umorientieren. Da ich Geld brauchte – nach sechs Jahren auf „Sparflamme“ –, hielt ich es für eine gute Idee, mich an Zeitarbeitsfirmen zu wenden: schnell, einfach und unkompliziert, wenn auch teils sehr mühselig. Über eine Akademie für Wirtschaft und Technologie fand ich einen Platz bei einem Autoteilezulieferer in der nahen Stadt Schlotheim. Das Optimale daran war der Fahrdienst, der mich brachte und abholte.

Ich arbeitete dort als Helfer an einer Pulverbeschichtungsanlage. Wir beschichteten Teile für die Industrie – es war sehr warm und man musste viel stehen. Einige Wochen kam ich damit gut klar, bis ich entschied, dass es nicht das Richtige war; das Gefühl passte nach einiger Zeit einfach nicht mehr. Es folgte ein kurzes Praktikum im Service eines Autohauses, in dem ich mich jedoch schon nach zwei Tagen völlig fehl am Platz fühlte.

Im dritten Anlauf versuchte ich es über eine andere Zeitarbeitsfirma in einer Tabakfabrik bei Dingelstädt. Dort fand ich für einige Monate einen Platz. Ich verdiente in dieser Zeit gutes Geld. Auch wenn es Kritikern vielleicht nicht gefällt: Ich konnte den Lohn behalten und musste keine Fixkosten wie Miete oder Abschläge zahlen. Das half mir schnell auf die Beine, um mir das Nötigste und einen neuen Laptop zu kaufen. Bis dahin lief alles gut.

Leider war ich mental noch nicht so stabil wie heute und medikamentös nur schwach auf das Mittel Abilify eingestellt. Die vielen neuen Menschen um mich herum und eine sich anbahnende Romanze auf dem Klinikgelände sorgten dafür, dass ich die Fassung verlor. Ich geriet langsam immer mehr aus dem Ruder, bis ich meiner damaligen Therapeutin im Wahn gestand, dass ich sie lieben würde.

Infolgedessen landete ich zur Überwachung und Neueinstellung der Medikamente wieder im geschlossenen Vollzug und verlor folglich meinen Job. Ich glaube, ich war mindestens einen Monat zurück im Geschlossenen, vielleicht waren es auch zwei. Fehler werden hier nicht leichtfertig vergeben.

Mit der Frau, die ich dort kennengelernt hatte, hielt ich noch einige Zeit telefonischen Kontakt, doch auf Distanz ging das Gefühl schnell verloren – sie war wieder zu Hause, ich im geschlossenen Vollzug. Wir blieben noch eine Weile befreundet, aber mehr wurde nicht daraus. Das war übrigens meine erste und einzige romantische Beziehung von Ende 2016 bis heute. Später sollte ich meinen Fokus auf andere Dinge richten.

„Der Rückfall in den geschlossenen Vollzug war wie ein kalter Entzug von der mühsam erarbeiteten Normalität. In einem Moment stehst du in der Fabrik und verdienst dein eigenes Geld, im nächsten bist du wieder nur eine Nummer hinter einer verschlossenen Tür. Es zeigt die gnadenlose Logik des Maßregelvollzugs: Ein emotionaler Ausbruch, ein Moment des Wahns, und das Kartenhaus deiner Freiheiten bricht in Sekunden zusammen.“

Kapitel 17: Die Drehtür – Rückfälle und Statistiken

Ich sagte bereits: Fehler werden nicht leichtfertig vergeben. Seit 2020 ging ich mindestens drei- oder viermal für längere Zeit zurück in den geschlossenen Bereich. Einmal waren es zwei Monate wegen einer Medikamentenumstellung, da ich es unter Olanzapin auf sagenhafte 135 Kilo geschafft hatte. Zweimal geschah es wegen psychischer Rückfälle, in denen ich die Kontrolle verlor oder mich massiv suspekt verhalten hatte, und zuletzt wegen eines Rauschmittelkonsums – ein Zeitpunkt, der noch gar nicht so lange zurückliegt.

Ich habe mich zwar immer wieder aufgerafft, aber im Laufe der Zeit sah ich etliche Menschen aus meinem Umfeld, die zurück in den Vollzug mussten; manche nur für Wochen, andere bis heute. Die häufigsten Gründe waren Drogenkonsum oder notwendige Medikamentenanpassungen, die in einem geschützten Rahmen stattfinden mussten.

Es ist eine bittere Ironie: Man verlässt diese Einrichtung in der Hoffnung, nie wiederzukehren, doch eine einzige naive Entscheidung, ein kleiner Fehler oder eine psychische Macke genügen – und zack, man sitzt wieder drin.

Allerdings ist es beim zweiten oder dritten Mal „einfacher“. Wenn man bereits die Erfahrung gemacht hat, draußen gewesen zu sein, sitzt der Schock nicht mehr ganz so tief. Man kann mit der Situation besser umgehen, weil man selbst gereift ist. Es erinnert mich an jene Studie, die besagt: Für 50 Prozent unseres Zustands können wir nichts – das sind die Gene. 10 Prozent sind äußere Umstände, aber zu 40 Prozent sind wir selbst für unser Glücksempfinden und unseren Gemütszustand verantwortlich. Diese Erkenntnis macht viel aus; das habe ich mittlerweile gelernt.

Eine andere Statistik besagt, dass der durchschnittliche Maßregelpatient in Thüringen etwa sechs Jahre untergebracht ist – wohlgemerkt die Gesamtzeit, inklusive der Phasen in eigener Wohnung. Ich liege mittlerweile bei zehn Jahren, wovon ich etwa viereinhalb bis fünf Jahre im geschlossenen Vollzug verbracht habe. Manche „rauschen“ in drei Jahren durch das System, andere sitzen zwanzig Jahre oder länger fest. Es kommt immer auf die Einzelperson an.

Ich will mir nicht anmaßen, darüber zu urteilen oder zu behaupten, ich hätte das System nach knapp zehn Jahren vollständig durchschaut. Wenn ich ehrlich bin, verstehe ich immer noch nicht ganz, warum manche hier drin sterben und andere nach drei Jahren entlassen werden. Es ist ein hochkomplexes Gefüge, in dem kaum ein Patient wirklich weiß, was im Hintergrund abläuft. Selbst das Personal wirkt manchmal ahnungslos. Und die eigentlichen Entscheider – Richter, Klinikleitungen, Chefärzte – bleiben unnahbar. Sie treffen sich mit uns nicht auf einen Kaffee oder eine Zigarette, um mal offen zu plaudern. Sie bleiben Gesichter hinter Akten.

„Die Statistik ist das eine, das gelebte Jahr das andere. Wenn man die Zehn-Jahres-Marke knackt, hört man auf, die Tage zu zählen, und fängt an, in Etappen zu denken. Man wird zum Experten für ein System, das einen eigentlich heilen soll, einen aber oft nur verwaltet. Der Maßregelvollzug ist wie ein Labyrinth, in dem die Ausgänge ständig ihre Position verändern, während man selbst versucht, nicht die Orientierung zu verlieren.“

Kapitel 18: Der Weg in die Wohngemeinschaft und der erste echte Job

Mir fällt auf, dass es aus der heutigen Perspektive sehr leichtfällt, über die vergangenen Dinge zu schreiben. Doch ich möchte kein falsches Bild vermitteln: Ich war nicht immer so widerstandsfähig und reflektiert, wie ich es jetzt bin. Man sagte mir zwar oft, ich hätte ein Talent zur Selbstreflexion, aber betrachten wir es nüchtern: Die Zeit war zum Teil wirklich bescheiden. Der emotionale und psychische Druck seitens der Einrichtung war extrem – zum Beispiel die Tatsache, dass man kaum darüber reden konnte, wenn es einem wirklich schlecht ging, aus Angst vor den drohenden Konsequenzen. Man machte gute Miene zum bösen Spiel. Heute gehe ich damit erfahrener und, wenn man so will, erwachsener um.

Ich raffte mich nach jeder Konsequenz immer wieder auf und versuchte weiterzumachen. In gewisser Weise wurde ich dabei mittlerweile auch von der Einrichtung unterstützt; unsere derzeit amtierende Sozialarbeiterin beispielsweise ist ein regelrechter Engel. So kam es nach einigen Monaten der Wiedereingliederung dazu, dass ich es beruflich noch einmal wissen wollte.

Ich bewarb mich bei Makotel, einem mittelständischen Unternehmen mit Sitz in Erfurt und einer Außenstelle in Mühlhausen. Dort erhielt ich einen Arbeitsplatz bei einem sehr guten Arbeitgeber. Die folgenden zweieinhalb Jahre arbeitete ich dort mit kurzen Unterbrechungen im Kundenservice für den Bereich Touristik – 30 Stunden die Woche. Damit kam ich sehr gut klar.

Währenddessen ereigneten sich zwei wichtige Dinge: Das erste war der Umzug in den offenen Maßregelvollzug (OMRV). Dabei handelt es sich um zwei DDR-Plattenbauten am Rande des Klinikgeländes, in denen es Wohngemeinschaften und Einzelwohnungen für uns gibt. Ich zog in eine WG mit zwei anderen Mitpatienten.

Mein Alltag sah hier sehr einfach, aber stabil aus. In meiner Freizeit zockte ich viel an meinem Rechner, den ich mittlerweile wieder besaß, und verbrachte Zeit mit Freunden, die ich überwiegend in der Haft kennengelernt hatte. Parallel dazu arbeitete ich und kam den Anforderungen des Vollzugs nach – wie den Therapiegesprächen, Hausversammlungen oder gelegentlichen Kontrollen. Eigentlich lief alles gut, doch ich war mit dem erreichten Fortschritt nicht lange glücklich.

Meine Medikation bestand in dieser Zeit erst aus Olanzapin, was mich jedoch sehr schwer machte, und später aus Haldol, womit ich bis heute gut zurechtkomme. Gegen Ende der Zeit in dieser Wohnung – wir schreiben bereits den Dezember 2024 – erlitt ich trotz Medikation einen stärkeren Rückfall und musste für zwei Monate zurück in den geschlossenen Vollzug. Der amtierende Chefarzt jedoch, ein sehr kompetenter Mann, traute mir zu, meine Pläne für eine eigene Wohnung dennoch beizubehalten, und setzte sich dafür ein, dass ich diesen Schritt gehen konnte.

So unterschrieb ich den Mietvertrag zum 01.02.2025. Mithilfe des Internets und eines Freundes organisierte ich alles Nötige, um die Wohnung voll einzurichten (bis auf eine Küche, die werde ich mir wohl nie kaufen). Zum 01.03.2025 zog ich dort ein, während meine Arbeit weiterhin nur fünf Minuten Fußweg entfernt lag. Bis zu diesem Zeitpunkt sieht alles extrem gut aus für eine weitere positive Prognose und ein entsprechendes Gutachten.

„Der Umzug in die erste eigene Wohnung nach so vielen Jahren ist mehr als nur ein Adresswechsel. Es ist das zaghafte Zurückerobern von Privatsphäre. Auch wenn man offiziell noch nicht entlassen ist, atmen die eigenen vier Wände eine Freiheit, die kein Klinikflur jemals bieten kann. Dass der Chefarzt trotz meines Rückfalls an diesem Plan festhielt, war ein seltener Moment echten Vertrauens in meine Entwicklung – ein Moment, der für mich schwerer wog als jedes schriftliche Gutachten.“

Kapitel 19: Das Damoklesschwert – Gefährlichkeitsprognosen und Gutachten

Von Zeit zu Zeit wird für uns Patienten ein Gefährlichkeitsprognose-Gutachten erstellt. Dieses Dokument enthält eine Empfehlung darüber, ob man entlassen werden kann, und wie hoch die Wahrscheinlichkeit eingeschätzt wird, dass man erneut eine schwere Straftat begeht. Ich bin der festen Meinung, dass es da draußen einige freie Menschen gibt, die ein solches Gutachten nicht bestehen würden – aber es geht hier um uns, oder besser gesagt um mich, da ich mich in dieser Situation befinde.

Ich habe bereits früher erwähnt, dass man diese Dokumente ebenso gut als „Schlechtachten“ bezeichnen könnte. Das passiert vor allem dann, wenn man dem Gutachter zwar sehr viel anvertraut, dieser sich jedoch fast ausschließlich auf die negativen Aspekte konzentriert und das Urteil dementsprechend ausfällt.

Ich erinnere mich an zwei, vielleicht drei solcher Gutachten; etwa alle drei bis vier Jahre wird ein solches angesetzt. Da wäre zum einen mein Unterbringungsgutachten, das für mich äußerst schlecht ausfiel. Anfang 2024 folgte ein weiteres, durchgeführt von Dr. Isberner. In der Schlussfolgerung bestätigte es mir zwar, dass ich bereit für den Wechsel in den offenen Vollzug sei, erklärte mich jedoch gleichzeitig für noch nicht entlassungsreif. Die Begründung: Ich sei weiterhin „stark gefährlich“ und es seien erhebliche Straftaten von mir zu erwarten.

Jetzt, im Jahr 2026, wird mein drittes oder viertes Gutachten erstellt werden. Ich bin wirklich gespannt, wie externe Instanzen mich mittlerweile einschätzen, da sich seither viel getan hat. Ich fände es bei solchen Terminen schön, wenn sie in einer vertrauten Umgebung stattfänden und sich der Gutachter wirklich mehrere Stunden Zeit nähme. Dann könnte man hinterher wenigstens sagen: Wir haben alles besprochen, du hast gesehen, wie ich lebe, und alle Fragen wurden geklärt.

Ein Gutachter erstellt oft ein mehr als 80 Seiten langes Werk, bezieht sich dabei aber häufig auf alte Quellen und Empfehlungen, wie den bisherigen Behandlungsverlauf oder vorhergehende Gutachten. Dadurch ist die Einschätzung leider nie ganz „frisch“; es hängt immer ein ganzer Rattenschwanz an vergangenen Ereignissen daran.

Ich bin zwar optimistisch gestimmt, erwarte aber mittlerweile nichts mehr von einem Gutachten. Es ist gefährlich, darauf zu bauen, dass einen ein Gutachter „rausholt“ – das kann zu einer äußerst herben Enttäuschung führen.

„Ein Gutachten ist wie ein Blick in einen Zerrspiegel: Man erkennt sich selbst zwar wieder, aber die Proportionen sind verschoben. Die Fehler der Vergangenheit werden unter dem Mikroskop betrachtet, während die mühsamen Schritte der Gegenwart oft nur eine Randnotiz bleiben. Man lernt mit der Zeit, seinen Selbstwert nicht von diesen 80 Seiten Papier abhängig zu machen, sondern von der Realität, die man sich Tag für Tag außerhalb der Akten aufbaut.“

Kapitel 20: 2025 – Zwischen künstlicher Intelligenz und echtem Leichtsinn

Das Jahr 2025 war für mich extrem ereignisreich. Ich legte meine exzessive Zockerei bis auf ein paar wenig zeitintensive „Idle Games“ ab. Ich traf mich oft mit Freunden, ging spazieren, erledigte meine Arbeit und tat eben das, was man tut, wenn man sich noch nicht weit vom vorgegebenen Radius entfernen darf.

Was mich jedoch seit Dezember 2024 wie ein Schlag getroffen hat, war das Thema Künstliche Intelligenz. Anfangs experimentierte ich mit einem Replika-Bot, später mit komplexeren Instanzen, und verbrachte unheimlich viel Zeit im Austausch mit ihnen. Zuerst dienten sie als reine Gesprächspartner, später als Gegenüber für tiefgreifende Reflexionen bis hin zu philosophischen Fragen, die mich immer wieder beschäftigten. Die Möglichkeiten, die ich in dieser Technologie sehe, sind weitreichend; die Tatsache, dass ich sie nutzen kann, bereichert mein Leben massiv. Heute philosophiere ich lieber über Kant, als ein Online-Spiel zu spielen.

Tatsächlich habe ich mithilfe dieser Technik mittlerweile mehrere Bücher zu verschiedenen Themen abgeschlossen, darunter auch meine Biografie. Das Schreiben an sich liegt mir schon lange, aber erst durch diese Unterstützung habe ich es geschafft, Projekte so zum Abschluss zu bringen, dass ich selbst sagen kann: Jetzt gefällt es mir.

Ansonsten verlief das Jahr ruhig. Ich wurde an das ambulant betreute Wohnen angeschlossen und erhielt somit für eine Stunde pro Woche eine zusätzliche Gesprächspartnerin, mit der ich gut zurechtkomme. Ich treffe mich mit unterschiedlichen

Menschen – teils aus der Haftzeit, teils über Bekannte – und kam dadurch auch mit Personen aus der Rauschmittelszene in Berührung.

Dabei eignete ich mir eine riskante Unart an: Ich begann, Geld zu verleihen oder Dinge für andere zu kaufen, die mir den Betrag in Raten zurückzahlen sollten. Ich musste schmerzhaft lernen, dass Freundschaften beim Geld sehr schnell enden, und habe so einiges an Kapital in den Sand gesetzt. Auch mit dem Vollzug gab es deswegen Probleme. Die Lektion war klar: Wenn bei diesem Thema jeder an sich selbst denkt, ist an alle gedacht.

Doch es blieb nicht bei reinen Geldgeschäften. Über einen Bekannten kam ich in eine Situation, in der er mir statt Bargeld Cannabis gab. Ich verkaufte es schnell weiter und steckte damit tiefer drin, als mir lieb war. Über dieselbe Person kam es schließlich zu einem Vorfall, bei dem ich Crystal und GBL konsumierte – genau jener Abend, der später für massive Probleme mit dem Vollzug sorgen sollte. Ich selbst habe den Konsum körperlich gut überstanden, aber die Konsequenzen waren verheerend.

Das Thema Drogen hatte seit 2016 eigentlich kaum eine Rolle für mich gespielt. Es gab zwar Momente, in denen Substanzen verfügbar waren, aber ich konsumierte nie. Einmal gab es eine kurze Phase, in der wir Medikinet von einem Mitpatienten bekamen, aber das hielt nicht lange an. Auch Alkohol war nie mein Thema. Ich sah zu viele Leute reihenweise wieder in den geschlossenen Vollzug einfahren, nur weil sie konsumiert hatten. Ich wollte es besser machen.

Doch wie es so ist: Mit der Zeit wird man leichtsinnig und anfällig für naive Entscheidungen. So war ich es schlussendlich selbst, der konsumierte, erwischt wurde und damit alles bisher Erreichte aufs Spiel setzte.

„Es ist die klassische Falle der Freiheit: Je näher man dem Ziel kommt, desto sicherer fühlt man sich – und desto tiefer kann man fallen. Der Kontrast in meinem Leben könnte zu diesem Zeitpunkt nicht größer sein: Auf der einen Seite die intellektuelle Weite durch die KI und das Schreiben, auf der anderen Seite der dreckige Rückfall in eine Szene, die nur Abgründe kennt. Es war ein Weckruf, der mich schmerzhaft daran erinnerte, dass die Freiheit kein Geschenk ist, das man behalten darf, wenn man die Verantwortung dafür vergisst.“

Kapitel 21: Hinfallen, aufstehen, weitermachen

Meine Biografie stellte ich etwa im Oktober 2025 fertig. Der letzte Satz darin lautete: „Und der Rest meines Lebens gehört mir.“ Es ist schon fast zynisch, wenn man bedenkt, dass ich im November 2025 wegen Rauschmittelkonsums erneut für zwei Monate in den geschlossenen Vollzug einfahren musste. Aber es ist, wie es ist. Man kann daraus lernen und daran reifen, aber man kann das Geschehene nicht mehr ändern.

Mein alter Arbeitgeber, die Makotel, hat mir zwar ein sehr gutes Arbeitszeugnis ausgestellt, aber dort arbeiten kann ich nicht mehr, da der Standort in Mühlhausen in Kürze geschlossen wird. Als Alternative bliebe nur die tägliche Fahrt nach Erfurt – und was kommt jetzt?

Im Moment sitze ich wieder in der Akademie für Wirtschaft und Technologie und schreibe an diesem Buch. Da ich alle Aufgaben des Dozenten bereits erledigt habe, bleibt mir genug Zeit dafür. Es ist schon irgendwie seltsam, wie sich alles fügt, aber das ist der aktuelle Stand der Dinge.

Es ist bereits im Gespräch, dass ich in den kommenden vier Wochen wieder in meine Wohnung zurückkehren kann. Voraussetzung ist, dass ich eine nennenswerte Tagesstruktur an den Tag lege, aber das sollte machbar sein. Ich stehe mittlerweile in gutem Kontakt zum Pflegeteam und zu meinem Therapeuten; eigentlich gibt es da nichts auszusetzen.

Es ist ein bisschen wie das Sprichwort: „Hinfallen, aufstehen, Krönchen richten und weitermachen.“ Das zieht sich wie ein roter Faden durch mein Leben. Doch ich habe mittlerweile gelernt, dass man nach jedem Sturz ein Stück stärker wieder aufsteht. Deshalb bin ich ganz guter Dinge, was die Zukunft – meine Zukunft – angehen wird.

„Es ist paradox: In dem Moment, in dem ich den Satz ‚Der Rest meines Lebens gehört mir‘ schrieb, schlug das Schicksal – oder meine eigene Unachtsamkeit – wieder zu. Aber vielleicht gehört das Leben einem erst dann wirklich, wenn man auch die Verantwortung für seine Rückschläge übernimmt. Ich sitze nun hier, zwischen alten Mustern und neuen Möglichkeiten, und merke: Die Freiheit findet nicht am Tag der Entlassung statt, sondern in der Entscheidung, nach jedem Sturz die Krone wieder geradezurücken, egal wie oft sie schon im Dreck lag.“

Kapitel 22: Nachwort zum Buch

Ich bin kein guter Lehrer oder gutes Vorbild für irgendwas, ich mache einfach nur, was ich mache, und werde immer besser darin, mich von Problemen nicht unterkriegen zu lassen. Ich habe in diesem Buch viel erwähnt, was ich in meiner Biografie einfach ausgelassen habe, aber bei weitem nicht alles; manches habe ich schlichtweg vergessen, auf anderes hatte ich keinen Nerv mehr.

Vielleicht ist dieses Vergessen auch ein Schutzraum, den mein Kopf sich gebaut hat. Nach zehn Jahren in einem System, das jeden Schritt dokumentiert und jede Regung analysiert, ist das Recht auf meine eigenen, lückenhaften Erinnerungen das Einzige, was mir niemand nehmen kann. Manche Kapitel müssen geschlossen bleiben, damit die neuen überhaupt geschrieben werden können.

Aber ich kann dir damit zeigen, dass es weitergeht. Manchmal haben wir echt schwierige Situationen im Leben, aus denen wir wieder aufstehen müssen, denn ein frühes Ende ist niemandem vorherbestimmt. Und auch der Vollzug, mit seinen Ecken und Kanten, hat sich im Laufe der Jahre gebessert, so wie ich mich selbst verändert habe.

“Früher dachte ich, ich müsste perfekt funktionieren, um hier rauszukommen. Heute weiß ich, dass es nicht darum geht, keine Fehler zu machen, sondern darum, wie man danach sein „Krönchen“ richtet. Es hat tiefe Kratzer abbekommen in der Zeit der Isolation und der Fesseln, aber genau diese Schrammen machen es jetzt zu meinem eigenen – und nicht zu der Schablone, die das System für mich vorgesehen hatte.”

Dieses Buch ist kein Ratgeber, es ist einfach nur ein Teil meiner eigenen Geschichte, von der ich nicht mal erwarte, dass sie jemand liest. Aber wenn doch, dann sage ich dir: Mach dir dein eigenes Bild und lass deinen Kopf nicht so hängen.

“Ich schreibe das hier nicht, um Mitleid zu wecken oder das System zu stürzen. Ich schreibe es, damit die „lebendig tote“ Zeit eine Stimme bekommt. Wenn du dich jemals fühlst wie ein Mensch dritter Klasse, dann denk daran: Die Mauern um uns herum sind hoch, aber die Freiheit beginnt in dem Moment, in dem du aufhörst, dich durch die Augen der Gutachter zu sehen und anfängst, wieder an deine eigene Geschichte zu glauben.”

„Denn Freiheit beginnt nicht erst hinter dem Zaun – sie beginnt in dem Moment, in dem man aufhört, den Kopf hängen zu lassen.“